

Información actualizada para la publicación: “¿Acepta la asignación su médico o proveedor?”

Importante: Desde la impresión de este folleto en septiembre de 1999, se han hecho los siguientes cambios:

1. La portada – La Administración para el Financiamiento del Cuidado de la Salud ahora se llama Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés).
2. Páginas 2 y 3 – La prima mensual de la Parte B es de \$54 en el 2002. Esta cantidad puede cambiar cada año.
3. Página 3 – Al presente, hay tres formas de obtener su cuidado de salud Medicare. Éstas incluyen el Plan Original de Medicare, los Planes de Salud Administrados de Medicare y los Planes de Pago por Servicio. La asignación no aplica a los Planes de Salud Administrados de Medicare ni a los Planes Privados de Pago por Servicio.
4. Páginas 3, 5 y 12 – Ya está disponible la versión del manual Medicare y Usted del 2002. La versión del 2003 se enviará a todas las personas con Medicare en el otoño del 2002.
5. Página 4 – Añada lo siguiente a, “¿Hay situaciones en las que los doctores, suplidores o farmacias deben aceptar la asignación?”
 - Para las medicinas y otros compuestos, tales como un antibiótico o una vacuna producido por organismos vivos, que se cobran al Proveedor Regional de Equipo Médico Duradero, de acuerdo con el beneficio de equipo médico duradero, prótesis, aparatos ortopédicos y suministros. Un ejemplo sería la medicina que se usa en los nebulizadores para las personas que padecen de asma.
 - Para los servicios de ambulancias cubiertos por Medicare.
 - Para las medicinas y los suministros cubiertos por Medicare que son provistos por una farmacia o un proveedor.

Nota: Todas las farmacias y los proveedores deben enviar las reclamaciones de las tiras para las pruebas de glucosa. Usted **no puede** enviar las reclamaciones.

En estos casos:

1. Su suministrador o proveedor tiene la obligación legal de enviar esta reclamación de acuerdo con la asignación. De no hacerlo, llame gratis a la Oficina del Inspector General al 1-800-447-8477. Las personas con impedimentos auditivos o del habla deben llamar gratis al 1-800-377-4950.

2. Si usted le pagó al proveedor por este servicio o suministro, deben reembolsarle el dinero de acuerdo con las leyes de Medicare.
3. Si tiene problema en encontrar a un proveedor que acepte la asignación, es posible que quiera usar los servicios de una farmacia que envía las órdenes por correo.
6. Página 5 – Añadir – Pregunte a las farmacias o a los proveedores si están inscritos en Medicare. Esto le ayudará a garantizar que envíen la reclamación a Medicare.
7. En la página 7, cambie la última oración del segundo punto a como sigue a continuación: “Esto no aplica a los proveedores, a menos de que el proveedor proporcione un servicio médico.
8. Página 9 – Cambie el primer punto a como sigue a continuación:
 - No hay un límite en lo que puede cobrar un proveedor sobre la cantidad aprobada por Medicare, a menos de que el proveedor proporcione un servicio médico”.
9. Página 11 – Añada al final de la página, antes de la pregunta, “¿Dónde puedo obtener información?”, lo siguiente:

¿Cómo puedo asegurarme de que Medicare pagará su parte por las medicinas recetadas cubiertas?

Si usted obtiene medicinas recetadas o suministros cubiertos por Medicare, pregunte a la farmacia o al proveedor si está inscrito en el Programa de Medicare. Si la farmacia o el proveedor no está inscrito, Medicare no pagará por las medicinas recetadas o suministros.

Todas las farmacias inscritas deben aceptar la asignación para las medicinas recetadas y otros compuestos cubiertos por Medicare. Si usted pagó su deducible anual de \$100 por la Parte B, sólo tiene que pagar el 20 % de coseguro cuando obtenga estos artículos.

¿Acepta la asignación su médico o proveedor?
Does Your Doctor or Supplier Accept Assignment?

CMS Pub. No. 10134 – S
(Formerly HCFA Pub. No. 02152)
Updated August 2002